

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ  
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก สำหรับเด็ก ศพด. อบต. ยะลา ประจำปี 2565

1. ผลการดำเนินงาน

1. เด็กนักเรียน ศพด.อบต.ยะลา ได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันอย่างถูกวิธี
2. ผู้ปกครองและครูผู้ดูแลเด็กตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันของเด็กนักเรียน

ศพด.อบต.ยะลา

3. ผู้ปกครองและครูผู้ดูแลเด็กมีทัศนคติที่ดีในการดูแลความสะอาดของช่องปากและฟันของเด็กนักเรียน ศพด.

อบต.ยะลา

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์  
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .....73..... คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..... 5,825..... บาท  
งบประมาณเบิกจ่ายจริง ..... 5,235..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....90.00.....  
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ..... 590..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....10.00.....


4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

ลงชื่อ .....  ..... ผู้รายงาน

(นางมารีนา มะแซสะอิ)

ตำแหน่ง ผอ.กองการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม

วันที่-เดือน-พ.ศ. ..... 0 3 ต.ค. 2565 .....